

今月の視点

5歳児健診の推進に向けて

常任理事 河村 一郎

令和6年1月から1か月児健診と5歳児健診が国から公的健診として認められた(図1)。1か月児健診は山口県内では早くから小児科医が主に行っており、他県と比較してスムーズに公的健診へと移行できることになったが、5歳児健診は、現在、県内ほぼ全市町で保育所、幼稚園で気になった子どもを園や保健師が選択して相談会に勧奨するという5歳児発達相談会を行っており、非常に有益な相談会と思われるが、公的健診として

は認められていない。国の認める全員を健診する悉皆の5歳児健診を行うにはさまざまな課題がある。全国的にも国からの助成を受けて行っている自治体は令和5年度は3%に留まり、なかなか進んでいないのが現状である(図2)。その理由としては、5歳児健診の目的は主に3歳児健診で気づかれなかった神経発達症など発達、社会性に問題のある児を拾い上げて、園での支援、保護者への支援、スムーズな就学に向けての支援を行う

<small>こども家庭庁</small> <small>こども家庭庁</small>	「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業 新規	<small>成育局 母子保健課</small> <small>令和7年度概算要求額 16億円(一)</small> <small>【令和5年度補正創設】</small>
<p>事業の目的</p> <p>○ 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1歳6か月児」及び「3歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3から6か月頃」及び「9から11か月頃」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1か月児」及び「5歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。 <small>※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援を行うことにより、全国の自治体での「1か月児」及び「5歳児」の健康診査の実施を目指す。</small></p>		
<p>事業の概要</p> <p>◆ 対象者 ① 1か月頃の乳児 及び ② 5歳頃の幼児</p> <p>◆ 内容 地域における全体的上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。</p> <p>① 1か月児健診 実施方法：原則として個別健診 健診内容：身体発育状況、栄養状態、身体の異常の早期発見、こどもの健康状態や育児の相談等</p> <p>② 5歳児健診 実施方法：原則として集団健診 健診内容：発達障害など心身の異常の早期発見（精神発達の状況、言語発達の遅れ等）、育児上問題となる事項、必要に応じ、専門相談等</p> <p>◆ 留意事項</p> <p>(1) ①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。</p> <p>(2) ②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。</p>		
<p>実施主体等</p> <p>◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2 ◆ 補助単価：① 6,000円/人（原則として個別健診） ② 5,000円/人（原則として集団健診）</p>		

図1

ためであり、そのためには小児科医、心理士、保健師などスタッフが必要でありマンパワーが不足している、健診後の療育機関などフォローの受け皿が不足しているということである。

これまで県内で行ってきた5歳児発達相談会の経緯について述べる。平成17年から山口県健康増進課が県小児科医会と協働し、5歳児発達相談モデル事業を開始し、平成23年以降、全市町で5歳児発達相談会が実施され、平成25年には全市町で事業化された。5歳児発達相談会の実施方法は、園の定期健診を利用した方法、健診とは別に保育所、幼稚園で相談会を実施する方法、市町の保健センターを利用した方法などがあったが、現在はほぼ全市町で保健センターを利用した方法になっており、相談対象者の人数に合わせて年数回開催されている。

現在行われている5歳児発達相談会の具体的な方法は、

- ①園で全園児を対象として保護者、園スタッフに事前問診票を配布して記入してもらう。
- ②回収後、市町の保健師、園スタッフ、園医、教

育委員会などと相談し、気になる子をピックアップする。

- ③その後、保護者の希望がある場合、発達相談会を勧める。発達相談会は主に保健センターで行われているが、そこに出務した小児科医、心理士、言語聴覚士、地域コーディネーターなどが診察、相談をスタッフ、保護者など同席の上で行う。小児科医は構造化された診察などを行い発達、社会性についてチェックする。
- ④終了後、全スタッフで事後カンファレンスを行い、児に対する対応を検討する。
- ⑤園で園スタッフより保護者に結果を説明し、園、保健師などでフォローしていくか、必要な場合には療育センターの教室などを紹介する。就学相談にも繋げていく。

園で配布される事前問診票は、親・保護者用の問診票では、現在治療中の病気の有無、出生時の異常、これまでの発達の様子など、生育歴、食事、睡眠、メディア視聴などの生活習慣、視力、聴力、言語発達の異常などを聞く。また、保護者が困っていること、心配なことはないか現状を確認する。

都道府県別実施状況
(令和4年度母子保健課調査、令和5年度母子保健衛生費国庫補助金)

NO	都道府県名	市町村数	R4調査 -1か月児		R5補助金 -1か月児		R4調査 -5歳児		R5補助金 -5歳児	
1	北海道	179	31	17%	7	4%	36	20%	12	7%
2	青森県	40	38	95%	4	10%	7	18%	2	5%
3	岩手県	33	33	100%	4	12%	3	9%	0	0%
4	宮城県	35	3	9%	0	0%	1	3%	0	0%
5	秋田県	25	5	20%	1	4%	6	24%	2	8%
6	山形県	35	1	3%	0	0%	7	20%	0	0%
7	福島県	59	11	19%	0	0%	8	14%	1	2%
8	茨城県	44	8	18%	9	20%	4	9%	1	2%
9	栃木県	25	6	24%	0	0%	3	12%	0	0%
10	群馬県	35	1	3%	0	0%	9	26%	2	6%
11	埼玉県	63	1	2%	1	2%	8	13%	2	3%
12	千葉県	54	0	0%	0	0%	3	6%	0	0%
13	東京都	62	1	2%	0	0%	9	15%	2	3%
14	神奈川県	33	3	9%	0	0%	1	3%	1	3%
15	新潟県	30	5	17%	3	10%	0	0%	0	0%
16	富山県	15	0	0%	0	0%	1	7%	1	7%
17	石川県	19	19	100%	19	100%	1	5%	1	5%
18	福井県	17	17	100%	6	35%	4	24%	2	12%
19	山梨県	27	24	89%	3	11%	8	30%	4	15%
20	長野県	77	39	51%	11	14%	10	13%	1	1%
21	岐阜県	42	4	10%	3	7%	1	2%	1	2%
22	静岡県	35	2	6%	0	0%	1	3%	0	0%
23	愛知県	54	54	100%	1	2%	2	4%	2	4%
24	三重県	29	7	24%	4	14%	5	17%	1	3%
25	滋賀県	19	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
26	京都府	26	0	0%	0	0%	1	4%	0	0%
27	大阪府	43	43	100%	0	0%	2	5%	1	2%
28	兵庫県	41	1	2%	0	0%	9	22%	1	2%
29	奈良県	39	4	10%	2	5%	2	5%	1	3%
30	和歌山県	30	1	3%	0	0%	6	20%	0	0%
31	鳥取県	19	6	32%	0	0%	14	74%	6	32%
32	島根県	19	19	100%	5	26%	5	26%	1	5%
33	岡山県	27	20	74%	1	4%	0	0%	0	0%
34	広島県	23	17	74%	0	0%	1	4%	0	0%
35	山口県	19	19	100%	13	68%	2	11%	0	0%
36	徳島県	24	24	100%	18	75%	4	17%	1	4%
37	香川県	17	16	94%	0	0%	7	41%	0	0%
38	愛媛県	20	0	0%	0	0%	7	35%	2	10%
39	高知県	34	33	97%	2	6%	0	0%	0	0%
40	福岡県	60	2	3%	0	0%	3	5%	0	0%
41	佐賀県	20	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
42	長崎県	21	6	29%	1	5%	12	57%	4	19%
43	熊本県	45	3	7%	0	0%	7	16%	1	2%
44	大分県	18	1	6%	0	0%	11	61%	2	11%
45	宮崎県	26	4	15%	0	0%	5	19%	0	0%
46	鹿児島県	43	6	14%	0	0%	9	21%	1	2%
47	沖縄県	41	3	7%	0	0%	1	2%	0	0%
合計		1741	541	31%	118	7%	246	14%	59	3%

次に現在の発達の程度を確認する。これも保護者、園スタッフ両方に記載してもらおう。スキップ、ブランコこぎ、片足ケンケンができるか、四角は書けるか、うんち、ポタンの掛け外しができるか、集団で遊べるか、じゃんけんの勝敗がわかるか、自分の名前が読めるか、発音がはっきりしているか、自分の左右がわかるかについて聞く。

次に現在の行動の特徴について、保護者、園スタッフに記載してもらおう。じっとしていることができない、ちよろちよろ動いている、走り回っている、一定のところで遊べない、どこかに行ってもいなくなる、買い物に連れて行くとじっとできない、立ち止まることができない、という多動性に関する質問。興味のあるものに突進する、なんでも物を触る、一つの遊びに集中しない、誰でも声をかける、誰でもついていく、親がいなくても平気、という旺盛な好奇心に関する質問。人の嫌がることをする、誰にでもちょっかいをだす、人を叩く、人を蹴る、という破壊的な関わりに関する質問。さらに、名前を呼んでも戻って来ない、返事がない、視線が合わない、という不適切なかかわりに関する質問。頭を床や壁に打ちつける、ちょっとしたことで癩癩を起す、反り返る、爪噛みという強い癩癩に関する質問。転んで怪我ばかりするという運動のアンバランスに関する質問。言うことを聞かない、指示が入りにくい、こだわりが強い、ひとり遊びが多く友達と遊べない、不安が強く場慣れが悪い、親から離れられない、保育所、幼稚園であまり喋らない、という社会性を問う質問について、「ない」「時々ある」「しばしばある」「非常にしばしばある」で点数をつけてもらう。

質問紙の役割は診断的スクリーニングのためのものではなく、親、保護者が質問紙に記入することで生活上感じる気づきを標準な発達段階を示すことで、対応が必要なその子ども固有の発達段階として認識してもらおうことが目的である。言い換えれば、親、保護者には、子どもの発達、特徴を認識してもらうためのツールである。

全問診票の内容を参考にしながら、構造化された診察手順を踏み、その結果と受診態度、インフォーマルの情報及び神経発達症に重点を置いた

問診を総合して、素因的な発達特性、生育歴や家庭環境などの環境要因の影響を考慮した上で行う。

この5歳児発達相談会の目的は、あくまでも育児支援、就学児支援であり、子どもの行動特性や課題について親、保護者の気づきを支援につなぐことが重要で、これは保護者の気づきを日常生活のより良い育児活動に還元できるように、子どもの特性の理解を促すことが最大の目的である。また、親、保護者は就学までの情報をどのように整理して効率よく学校側に伝えるかが大切で、同時に学校、特に特別支援教育についてのさまざまな情報を聞き出すことも大切である。一方、学校は子どもの特性に関するさまざまな情報収集を行うと同時に、学校で提供できること、できないことを分かりやすく保護者に示す必要がある。

現在、国の認めている5歳児健診も全国的に同様の目的、方法で行われているが、このような健診を5歳児全員に行うのは県内地域により小児科医の少ない市町では難しいと思われる。ただ、園の協力、保健師、心理士など医師以外の職種の活用、内科・小児科医、勤務医、大学の小児科医など開業小児科医以外の協力も得ながら、地域で可能な方法を考慮して、全県域で郡市医師会の範囲を超えて行っていく必要があるのではと考える。現在、全国でも工夫をして行っている自治体もある(図3)。一昨年まで国で認められている乳幼児健診は1歳6か月児と3歳児しかなかったが、このたび1か月児と5歳児が認められることとなった。これが実施されないということになると今後、別の年齢、月齢の乳幼児健診が国で予算化されることはなくなるのではないかと危惧する。なんとか実施していけるよう県医師会も行政とともに協力しながら推進していきたいと考える。

図は全てこども家庭庁のホームページから引用した。

事例1 集団での5歳児健診を実施する例

実施例 東京都千代田区

【健診実施前】

内容：①保護者に健診の案内通知（問診票の送付）
②事前カンファレンス（園からの情報提供、区内で把握している情報）

【健診当日】

スタッフ：小児科医、心理職、保健師、看護師、運動指導員、歯科医師、歯科衛生士、栄養士

内容：①保健師による予診
②身体計測
③運動指導員による集団遊び観察
④歯科医師、歯科衛生士による口腔機能評価
⑤小児科医による個別診察
⑥心理相談
⑦栄養相談
⑧保健相談
⑨小児科医を含めたスタッフによる健診後カンファレンス

【健診当日以降】

内容：医療機関の紹介
他部署が所管する相談事業の案内
子ども発達センター（千代田区）の紹介
所属園への情報提供

留意点

〇5歳児健診における集団健診について
・乳幼児健診の実施方式には、市区町村の保健センター等で行う集団健診と医療機関に委託して行う個別健診があります。集団健診では、他児との関係性など社会性の発達を観察できること、多職種による保護者への保健指導や相談支援を同日に提供できることなど大きな意義があります。
・5歳児健診は、情緒、社会性の発達状況や育児環境の課題等に対する気づきの場としての役割があり、多職種によるこども・家族の状態に応じた支援を開始し、就学に向けて必要な準備を進めていくことを目指します。こうした目的に鑑み、集団健診を推奨しています。
・集団健診の場合、市区町村の保健センター等で行うことが一般的ですが、医師、保健師、心理担当職員等がチームを組んで保育所・幼稚園・認定こども園等を巡回する巡回方式などを組み合わせて実施する場合もあります。

事例2 集団観察で発達障害等の疑いのある幼児のみを抽出して健診を実施する例

実施例 群馬県藤岡市

1次健診* スタッフ：（自治体職員）保健師、保育士、看護師、家庭児童相談員 等
（外部委託）心理師、歯科衛生士

場所：保健センター

内容：①保健師による問診
②身体計測
③集団遊びを通しての行動やコミュニケーションの状況確認
④両親への事後指導
⑤事前カンファレンス

2次健診* スタッフ：（自治体職員）保健師、保育士、看護師、家庭児童相談員 等
（外部委託）心理師、児童精神科医

場所：保健センター

内容：①健診医による詳細な観察（製作活動や集団遊びを通しての行動やコミュニケーションの状況確認）、心理師による個別面談
②健診後カンファレンス

健診当日以降 個別心理相談
個々の苦手分野に働きかける助言や支援、集団や個別でのコミュニケーショントレーニング等

留意点

〇抽出健診について
・乳幼児健診については、すべての乳幼児の健康の保持及び増進が図られるよう、対象となる年齢の乳幼児全てに対し、医師等による健診を実施することが望ましいと考えています。一方で、地域によっては、現時点で5歳児健診を実施できる医師等の十分な確保が困難な場合も承認しています。このため、今後2～3年を目処に、対象となる幼児全てに5歳児健診を実施する体制を構築していただくことを前提に、当面の間は、本事業において、事前の聞き取りやアンケート等を組み合わせて、発達等に課題のある幼児等を対象に健診を実施することも差し支えないこととしています*1。また、抽出される前を1次健診*、抽出された後を2次健診*として、別日に行うことも可能です。その期間については定めておりませんが、対象者が4歳6か月から5歳6か月において健診が実施されるように配慮をお願いします。
・発達障害等に課題のある幼児等の抽出方法として、医師以外の専門職による集団観察や保健師による個別問診等も挙げられる。
〇5歳児健診における医師の診察について
・医師や保健師等がこどもと会話をしたり、所作を指示し、その様子や反応を医師が評価します。胸腹部への聴診や触診などの診察は必須ではありません。必要に応じて、胸腹部への聴診、触診、目や耳などの診察を追加すること*2とされています。医師は事前にその他医療専門職のスタッフが収集した情報を参考にしながら、集団における立ち振る舞い等の評価を行うことで差し支えありません。

*1 「令和5年度母子保健衛生費国庫補助金（令和5年度補正予算）に係るQ&Aについて」（令和6年9月6日一部改正こども家庭庁育成局母子保健課事務連絡）
*2 「5歳児健康診査マニュアル」（令和3年度～5年度 こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成研究事業）

事例3 園に医師や専門職が訪問して抽出健診を実施する例

実施例 長野県小海町

健診実施前

スタッフ：保育士、保健師
場所：保育所
内容：①保護者に案内、おたずね票*（問診票）を通知
②おたずね票を回収後、事前カンファレンス（保育士、保健師）
③園の個別懇談会で、保護者に対して、小児科医や臨床心理士への相談希望の確認

健診当日 スタッフ：小児科医（町外の医療機関に依頼）、臨床心理士、保育士、保健師

場所：保育所
内容：①抽出された者は小児科医、または臨床心理士による集団遊び観察
②全対象者に保健師による問診
③希望者が小児科医または臨床心理士または保健師による個別相談（担任保育士が同席）
④相談結果の確認後、全対象者を対象にスタッフによる事後カンファレンス

健診当日以降 園、家庭での経過観察、継続支援
医療、福祉等へつなぐ支援（保健師による受診同行、見学同行等）

留意点

〇巡回方式について
・専門の医師や心理担当職員、保健師などが保育所等を訪問して実施する巡回型の健診を実施している自治体があります。事前に保護者が記入した問診票を参考にしながら、5歳児（年中組）の教室でこどもたちの行動を観察するというものです。利点としては①こどもたちの集団行動の場を觀察できる、②こども同士のかかわり方を觀察できる、③保育所等の先生方と直接相談できる、という3つが挙げられます。保護者が同席することが多いですが、事前に保護者の同意を取得し、保護者がいない場面での様子を観察し、事後に保護者に結果を報告することもあります*1。
・対象となる年齢の幼児全てに、医師等による健診が実施されるよう、保育所等に通っていない幼児（いわゆる未就園児）や保育所等における健康診断に欠席した児などについても、個別健診又は市町村保健センター等で行う集団健診等により、健診の対象とする必要があります。

*1 「5歳児健康診査マニュアル」（令和3年度～5年度 こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成研究事業）